

Vraagstelling (ingekort)	Commentaar (globaal samengevat)	Besluit
Een 38-jarige man komt naar de polikliniek vanwege snel progressieve intens schietende pijn, die hij sinds een paar weken heeft. Dit is aan de rechterzijde van zijn gezicht, met name in de boven- en onderkaak, bij aanraking van de huid. De pijn komt in aanvallen van 15-30 seconden en wordt ook veroorzaakt door alledaagse activiteiten, zoals praten of kauwen. Hij heeft geen andere neurologische symptomen en geen afwijkingen bij neurologisch onderzoek. Wat is nu de meest geschikte evidence based behandeling om de symptomen bij deze man te verlichten?	Verwarrende vraagstelling, lijkt naar 1 antwoordoptie gevraagd te worden, terwijl twee antwoorden goed zijn.	Voor deze toets vervalt de vraag in verband met de verwarrende vraagstelling. In de database wordt de vraag voor toekomstig gebruik aangepast.
Een 53-jarige vrouw komt op het spreekuur omdat ze al een tijd last heeft van haar nek. Bij onderzoek is er sprake van een forse torticollis naar links. Er is een laterocaput naar rechts maar ook een laterale shift van het hoofd naar links. Wat is de meest passende vervolgstap qua behandeling?	Links en rechts waren in de antwoordopties omgedraaid.	Antwoorden A en B, waar de verwarring kon ontstaan, worden beiden goedgerekend en de vraag is gecorrigeerd in de database.
Een 15-jarige jongen komt in verband met progressieve hoofdpijn en een eerste doorgemaakte focaal insult vanuit de linkerhemisfeer. Hij is al enkele weken verkouden en heeft de laatste week wisselend verhoging. De diagnose hersenabces wordt overwogen. Hoe groot is de kans dat er afwijkingen gevonden worden bij het onderstaand aanvullend onderzoek? Geef per onderzoek aan waar de kans het dichtste bij ligt.	De vraagstelling wordt als te verwarrend beschouwd.	De vraag komt te vervallen.
Aan welke voorwaarden moet worden voldaan voordat gestart mag worden met continue palliatieve sedatie (meerdere antwoorden zijn juist).	Er was onduidelijkheid door de vraagstelling of antwoord E: de vertegenwoordiger van patiënt heeft toestemming gegeven voor palliatieve sedatie wel of niet bij de juiste antwoorden hoort.	Er is voor gekozen om zowel voor de antwoordcombinatie A,B en C als A,B,C en E 1 punt toe te kennen. De vraagstelling wordt voor toekomstig gebruik aangepast in de database.
Bij welke categorieën patiënten wordt ook een behandeling gegeven met antibiotica en dexamethason?	Verwarring over de vraagstelling	Gezien de analyseresultaten blijft vraag behouden, de formulering van de vraag wordt in de database voor toekomstig gebruik aangepast.
Een 86-jarige vrouw met een vergevorderde fase van de ziekte van Parkinson en een Parkinson dementie heeft een ernstig herseninfarct doorgemaakt van de arterie cerebri media links. Wat is in deze situatie het beste beleid voor de levodopa/benserazide?	In de opmerkingen worden diverse alternatieve antwoordopties genoemd die niet bij de huidige antwoordopties staan.	De vraag blijft behouden en er is geen reden tot aanpassing.
Welke factoren geven een grotere kans op epileptische aanvallen bij fotosensitieve kinderen en jong volwassenen met een vorm van genetisch gegeneraliseerde epilepsie? Meerdere antwoorden zijn juist; selecteer deze.	De vraagstelling roept te veel verwarring op.	De vraag komt te vervallen.
Een 36-jarige man wordt gezien op de polikliniek met een eerste klinisch event verdacht voor multiple sclerose (MS). Volgens de nieuwe voorgestelde criteria voor MS (revisie 2024) kan het beste stapsgewijs te werk worden gegaan om tot de definitieve diagnose MS te komen. Hierbij wordt bij elke stap bepaald of de diagnose gesteld kan worden. Zet de onderstaande stappen in de juiste volgorde	Er hoort geen specifieke volgorde in de gegeven antwoordopties.	De vraag komt te vervallen.
Een 74-jarige man komt op het spreekuur met episodes van 'in de war zijn en raar praten' gedurende enkele minuten, waarvan hij in ongeveer 15 tot 20 minuten geheel herstelt. Op basis van de heteroanamnese staat temporaalkwabepilepsie hoog in de differentiaal-diagnose. De diagnose wordt bevestigd met een EEG. De man staat open voor onderhoudsbehandeling met anti-aanvalsmedicatie. Welke twee middelen hebben de eerste voorkeur bij deze man?	in de richtlijn staan drie voorkeursmiddelen genoemd.	De vraag blijft behouden zonder aanpassingen. De crux van de vraag is dat het om een ouder iemand gaat en in dat geval hebben twee middelen de voorkeur.
Een 48-jarige vrouw wordt opgenomen met een liquorhypotensie syndroom met spontane rhinoliquorrhoe. Deze rhinoliquorrhoe was spontaan ontstaan, er was geen sprake van een operatie of een trauma of een congenitaal defect. De vrouw wordt behandeld met een operatieve sluiting. Wat is de kans dat deze vrouw een recidief rhinoliquorrhoe krijgt na deze operatieve sluiting?	Antwoord niet goed te vinden en hoe relevant is de vraagstelling voor de neuroloog.	Gezien de analyseresultaten vervalt deze vraag.

Een 51-jarige man wordt opgenomen met een bacteriële meningitis. Als gevolg van deze meningitis kunnen complicaties ontstaan. Match de complicaties van een bacteriële meningitis met het juiste percentage van voorkomen.	Percentages in de antwoordopties liggen dicht bij elkaar. Verschillende bronnen aangehaald, met uiteenlopende percentages.	Antwoordopties AG en BH rekenen we ook goed, omdat die percentages in meerdere bronnen ook voorkomen. De vraag wordt aangepast voor toekomstig gebruik.
52-jarige man wordt opgenomen op de afdeling neurologie vanwege verdenking op een auto-immuun encefalitis. Welk materiaal (serum, liquor) wordt primair geadviseerd te testen bij onderstaande antistoffen? Vink het juiste materiaal aan per antistof	Verwarring over de antwoordoptie Caspr2. Er wordt voor Caspr2 zowel serum als liquor geadviseerd en je kan maar 1 van de 2 aanvinken.	Voor antwoordoptie Caspr 2 wordt zowel serum als liquor goedgekeurd. De vraag wordt aangepast voor toekomstig gebruik.
Een 38-jarige vrouw heeft een naar lymfeklieren gemetastaseerd ALK gefuseerd NSCLC waarvoor zij alectinib krijgt, presenteert zich op de SEH in verband met sinds enkele dagen progressieve hoofdpijn met misselijkheid en braken. Neurologisch onderzoek is niet goed mogelijk vanwege de enorme misselijkheid bij patiënt. De MRI-Hersenen toont minstens 14 hersenmetastasen waarvan 1 grote cerebellair links. Enkele gevonden lesies zouden ook goed kunnen passen bij leptomeningeale metastasen. Welk beleid is meest passend?	Opvallende analysewaarden (erg lage p-waarde)	Vraag vervalt, omdat MRI en klinisch beeld onvoldoende duidelijk waren in vraag.